



RELACIÓN DE LA ESTÉTICA FACIAL COMO FACTOR SOCIAL PARA EL USO DE ORTODONCIA EN ADOLESCENTES

Angulo Osuna, José Luis¹



1. Odontólogo. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.

EMAIL: josel.aosuna@gmail.com

Recibido: 27-05-2025
Aceptado: 14-06-2025

RESUMEN

El perfeccionamiento de la estética facial se ha convertido en una de las primordiales razones por las cuales los pacientes solicitan la consulta con el ortodoncista. La investigación planteó definir los factores sociales que inciden en el uso del tratamiento de Ortodoncia en los adolescentes, con una implicación directa de la estética facial. Siendo una investigación de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal, se llevó a cabo la aplicación de un instrumento de análisis estadístico, fundamentado en una encuesta aplicada en una muestra de 118 adolescentes, con el fin de establecer la relación existente entre el uso de aparatos de ortodoncia y los factores sociales que intervienen en el perfeccionamiento de la estética facial. En el estudio, se obtuvieron repuestas por frecuencia, que identificaron la autopercepción manifestada por los adolescentes sobre la



estética facial, revelando que la distribución pareja de los dientes, el color, la posición de los labios, la simetría del rostro, poseer una piel saludable y los cambios en el perfil, son factores que influían en la mejora de su estética facial. Por otra parte, dentro de las razones sociales referidas para el uso de ortodoncia, las respuestas obtenidas dejan claro que muchos de los sujetos sometidos a la encuesta opinaron no sentirse atraídos por el tratamiento como motivo para ser aceptado en grupos sociales. A través de los valores estadísticos, donde la significación del χ^2 siempre fue mayor a valor esperado ($P < 0,05$), se determinó que, sí existe una interrelación entre la estética facial y el uso de tratamientos de ortodoncia, pero desligada de los factores sociales propuestos en el estudio.

PALABRAS CLAVE: Ortodoncia; maloclusión; estética; estética facial; autopercepción; adolescente; factores sociales.

RELATION OF FACIAL AESTHETICS AS A SOCIAL FACTOR FOR THE USE OF ORTHODONTICS IN ADOLESCENTS

ABSTRACT

Improving facial aesthetics has become one of the main reasons why patients request consultation with the orthodontist. The research aimed to define the social factors that affect the use of orthodontic treatment in adolescents, with a direct implication of facial



aesthetics. Being descriptive-correlational and cross-sectional research, the application of a statistical analysis instrument was carried out, based on a survey applied to a sample of 118 adolescents, in order to establish the possible relationship between the use of orthodontic appliances and the social factors that intervene in the improvement of facial aesthetics. In the study, responses were obtained by frequency, which identified the self-perception expressed by adolescents about facial aesthetics, revealing that the alignment of the teeth, color, the position of the lips, the symmetry of the face, having a healthy skin and changes in the profile, are factors that influenced the improvement of their facial aesthetics. On the other hand, within the social reasons referred to for the use of orthodontics, the answers obtained make it clear that many of the respondents were not attracted to the treatment to be accepted in social groups. Through the statistical values, where the significance of χ^2 was always higher than the expected value ($P < 0.05$), it was determined that there is a relationship between facial aesthetics and the use of orthodontics, but unrelated to the social factors proposed in the study.

KEYWORDS: Orthodontics; malocclusion; aesthetics; facial aesthetics; self-perception; adolescent; social factors.



INTRODUCCIÓN

La ortodoncia proviene de un vocablo incorporado por Defoulon (1841), procedente de los vocablos griegos *orto* que significa recto o correcto y *odontos* cuyo significado es diente, que se convierte en la corrección de las anomalías en las posiciones de la dentadura. En un principio, tenía la finalidad de lograr medidas cefalométricas ideales.

Actualmente se reconoce la importancia de la estética facial sobre la calidad de vida del paciente, colocando las consideraciones funcionales y estéticas en una relación a la par con las jerarquías de las necesidades.

La ortodoncia está destinada al ser humano como un ser social y está emparentada a la cultura existente en

cada pueblo, al momento histórico y las circunstancias económicas, sociales y políticas. Estos factores ayudan a establecer una adecuada planificación de recursos y una evaluación más completa en las necesidades del tratamiento y sus prioridades.

En la etapa de la adolescencia, el aspecto físico alcanza un nivel de importancia para la formación en la identidad. Existe un gran número de adolescentes que recurren al tratamiento de ortodoncia interesados en perfeccionar su apariencia para la aprobación social.

En los últimos años se ha advertido un aumento de las prácticas odontológicas no controladas especialmente en el área de la ortodoncia, debido a que la población



juvenil recurre a tratamientos para mejorar su apariencia, a través de la odontología.

El ser humano desde tiempos memorables se ha interesado en la belleza de sus semejantes, amparando la preminencia del plano utilitario y estético de una dentadura que cumpla con las “normas” que no han dejado de evolucionar. Los dientes amontonados, han representado un problema para una cantidad asombrosa de individuos y sus tentativas para lograr corregirlos se remontan la antigüedad a culturas tan antiguas como la egipcia, griega y etrusca, entre otras. ⁽¹⁾

El objetivo de esta especialidad fue fundamentalmente estético; aplicándose en sus inicios sobre las piezas dentales recién erupcionadas por

ser los que manifiestan una mayor facilidad para aceptar con menor esfuerzo las correcciones ortodóncicas. Los estudios hablan a cerca del crecimiento maxilar y mandibular, tuvieron un mayor auge en la segunda mitad del siglo XIX y los tratamientos de ortodoncia se tornaron más y más ortopédicos en su visión terapéutico, aunado a esto aparece la noción de oclusión dentaria que fue incorporada por Angle en 1887, siendo un pilar en la historia de la especialidad, tras concretar un objetivo preciso para la corrección dental. ⁽²⁾

En un principio la ortodoncia tenía la finalidad de lograr medidas cefalométricas ideales, indiferentemente que tuviese como consecuencia resultados estéticamente ventajosos. Esa



percepción dio un cambio en 1958, cuando Burstone resaltó la importancia de considerar los tejidos blandos y duros al mismo tiempo para todo diagnóstico y tratamiento ortodóntico. Este desplazamiento de la estética en el plan de tratamiento, se puede deber a que no es un hecho de valor absoluto, sino que al contrario responde a patrones culturales, étnicos e inclusive personales.

En los 90 se llevó a cabo una evaluación sobre la comprensión entre la interacción de factores psicológicos y la falta de armonía dentofacial de los pacientes en estudio; actualmente los estudiosos modernos continúan buscando una razón más fundamentada sobre la interacción crítica que incluya el perfil psicológico del paciente, el

objetivo del tratamiento ortodóntico y las consecuencias psicológicas; siendo una de las causas que puede influir en las expectativas académicas, beneficios ocupacionales y profesionales, en la selección de pareja, entre otras.⁽³⁾

Es reconocida la importancia de la estética facial sobre la calidad de vida del paciente, colocando las consideraciones funcionales y estéticas en una relación a la par con las jerarquías de las necesidades.⁽⁴⁾ Todo esto debido a que la mejora de la estética, es una de las primordiales razones por las que los pacientes solicitan la consulta con el ortodoncista, lo que ha hecho indispensable conocer las expectativas para determinar la relación entre ellas y las posibilidades reales.



El descontento con la apariencia dentofacial, las indicaciones de un odontólogo, la inquietud por parte de los padres y la influencia de sus compañeros de estudios que usan “*Brackets*”, han tenido atribución en los cambios de las bases conceptuales en la cual se fundamenta la ortodoncia.

El tratamiento de ortodoncia abarca un espectro sumamente amplio de posibilidades terapéuticas, a través de la utilización de diversos aparatos ortodónticos y ortopédicos. Esta área de la odontología está dirigida al ser humano como ser social y está sujeta a la cultura de los pueblo, al momento histórico y a las circunstancias económicas, sociales y políticas. A través de los parámetros sociales se empezó a tomar en consideración la

estética de la sonrisa como un factor que afecta la autoestima del paciente, potenciando de esta forma, el interés de la población en el mejoramiento de la misma; más allá de sus verdaderas necesidades.⁽⁴⁾

El conocimiento de estos elementos que interactúan en la solicitud de un tratamiento de ortodoncia en una población específica, ayuda a establecer una adecuada programación de los recursos, una evaluación más completa de las necesidades del tratamiento y sus prioridades; la maloclusión, por ejemplo, es considerada una complicación de salud pública debido a la gran prevalencia y las posibilidades de prevención/tratamiento. Diversos estudios han confirmado su huella en la calidad de vida, siendo considerada la



tercera y más alta a nivel prioritario en la salud oral por la Organización Mundial de la Salud (OMS).^(5; 6)

Por otro lado, durante la etapa de la adolescencia el aspecto físico alcanza un nivel de importancia significativo para la formación de la identidad de cada uno de los individuos, formando parte fundamental en la relación con su propio cuerpo, promovido a su vez por una diversidad de factores personales, culturales, sociales y psicológicos que ejercen su influencia en la autopercepción del aspecto dental y la disposición a realizarse un tratamiento ortodóntico. Inclusive durante la infancia puede tener repercusiones importantes.

En líneas generales, un número cada vez mayor de adolescentes buscan

someterse a un tratamiento de ortodoncia debido a que están interesados en mejorar su apariencia para mejorar, aumentar o lograr aceptación social. Algunos investigadores han indicado que los adolescentes han revelado una conciencia perceptible cuando se trata de su salud bucal; esto se debe a que existen algunos aspectos de auto percepción en la estética facial y factores sociales^(5; 7; 8); conllevando a que los adolescentes se sometan a tratamiento de ortodoncia con la intención de mejorar su apariencia más que por razones de salud dental.

En la última década se percibe un aumento de las prácticas odontológicas no controladas especialmente en el área de la ortodoncia, debido a que la



población juvenil acude con mayor frecuencia a recursos del mejoramiento de su imagen, a través de la odontología. Por lo tanto, se plantea por medio de esta investigación, definir los factores sociales que inciden en el uso del tratamiento de la Ortodoncia en los adolescentes, con una implicación directa de la estética facial.

Las redes sociales han generado una huella en los consumidores, en especialmente en los adolescentes que franquean una etapa de crecimiento y transformación y establecimiento de su autoestima y auto percepción. La moda se ha convertido en uno de los factores influyentes, principalmente el mejoramiento de la apariencia o estética personal. En este punto, la ortodoncia ha cambiado de ser una herramienta

manejada por los jóvenes para optimizar su estética facial, con el fin de lograr la tan necesaria aceptación social.

El uso del tratamiento ortodóntico por razones que van más allá de las recomendaciones médicas, ha aumentado en los últimos años. Existe una relación psico-social con la incidencia del uso del tratamiento ortodóntico; por esta razón, se hace de interés estudiar las causas que impulsan a los adolescentes a solicitar el tratamiento de ortodoncia. En vista de las pocas investigaciones que involucran el estudio de los factores sociales y su frecuencia en el uso de la ortodoncia en nuestro país, se realiza la siguiente investigación.

La metodología se llevó a cabo por medio de encuestas aplicadas a la



muestra, para conocer sus puntos de vista y establecer la posible relación entre el uso de tratamientos de ortodoncia y factores sociales en la mejora de la estética facial. Este marco metodológico será el primer estudio de este tipo que se efectuará en la ciudad de Mérida, convirtiéndose en una herramienta novedosa para futuras generaciones que busquen abarcar esta línea de investigación en el entorno de la odontología.

MÉTODOS

Para esta investigación se adoptó la clasificación de Danhke (1989), expuesta en la publicación de Hernández, Fernández y Baptista (2003)⁽³⁸⁾, siendo una investigación de tipo descriptivo y tomando así, el método cuantitativo correlacional, pues a través

del mismo se intentó medir la relación existente entre las dos (2) variables. De igual forma, tomando en cuenta la estrategia o plan para conseguir la información, el presente trabajo expresó un diseño transeccional o trasversal correlacional ya que describe la correspondencia entre dos variables donde se obtuvieron datos en un tiempo único.

La población que conformó el estudio, estuvo integrada por adolescentes, los cuales se encuentran en tratamiento ortodóntico, y son estudiantes del Liceo Bolivariano Libertador, institución educativa en la cual se imparte educación media diversificada y ubicada dentro del Municipio Libertador del Estado Mérida.



De una población total de 444 adolescentes que cumplen con los criterios de encontrarse en tratamiento ortodóntico y cursando educación media diversificada, se escogió una muestra no probabilística de 118 adolescentes. El instrumento aplicado fue una (1) encuesta, con la cual se obtuvieron los datos precisos para lograr con los propósitos de la investigación.

El instrumento que se utilizó en este estudio, fue realizado por el investigador, mediante un cuestionario de preguntas cerradas. De igual forma, para proteger a los adolescentes implicados en el estudio y al investigador, se procedió a la aplicación de un consentimiento informado previo, en el cual los sujetos y sus representantes fueron instruidos de los

propósitos del estudio en forma oral y escrita, teniendo la libertad de elegir participar o no, por otra parte, se les anunció que la información que suministrasen era confidencial.

Para tener criterio de validez, se aplicó al instrumento la técnica de juicio de experto, en la cual se consultó a tres (3) Odontólogos especialistas en el área de Ortodoncia y Odontopediatría, quienes a través de la constancia de validación de instrumento (formato de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes 2011), dieron aprobación para que surtiera efecto la técnica antes mencionada y determinaron la necesidad de hacer correcciones de redacción en el mismo, una vez asumidas las correcciones, se procedió a la aplicación del instrumento.



Los datos relacionados con esta investigación se examinaron bajo el paquete estadístico SPSS v.15, el cual tabuló los resultados. Se calculó la frecuencia de respuesta de cada ítem y aportó criterios estadísticos por medio de la prueba de Chi- cuadrado de Pearson (χ^2), con una significación estándar de $P < 0,05$. Los hallazgos obtenidos fueron analizados de forma descriptiva-correlacional.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la descripción de cada uno de los ítems que conformaron parte del estudio, se observa que el 81.36% de los adolescentes considera que la alineación de sus dientes afecta o afectaba su apariencia facial, concordando con lo expuesto por Y. V. Kok y Cols (2004) ⁽¹⁷⁾, donde se expone que la muestra de su

estudio se molestaba por la alineación de sus dientes. De igual forma, poco más de la mitad, el 58.47% de los adolescentes cree que el color actual de sus dientes afecta de alguna forma su estética, al igual que en el estudio de Zuhre Zafersoy Akarslan y cols (2009) ⁽¹⁹⁾, en donde el 55,1% también manifestaron estar insatisfechos con el color de sus dientes. Por su parte, se apreció que una gran parte de los adolescentes, el 88.98%, considera que, al mejorar la alineación de sus dientes, los labios quedarán en una mejor posición que favorezca así su estética facial, es así como evaluando el estudio de Ceib Phillips y cols (2009) ⁽⁵⁾ donde determina que la percepción subjetiva del atractivo hacia la región dentofacial, está estrechamente



relacionado con el auto concepto de maloclusión.

En otra de las consideraciones, la mayoría de los adolescentes (95.76%) ha observado que durante su tratamiento de ortodoncia ha habido cambios en su perfil que favorezca su estética facial, en comparación con el estudio de Emeria A. Mugonzibwa y cols (2004) ⁽²²⁾ donde el 33% y el 31% no estaban contentos con los arreglos y la apariencia de sus dientes, pero de igual forma se observó que el 85% de la muestra reconocieron que los dientes con una correcta alineación es primordial en la apariencia del rostro. Concordando con que los cambios en el perfil y la estética siempre serán considerados importantes en el momento de la selección del tratamiento ortodóntico. A su vez, se puede observar,

que el 20.34% de los adolescentes consideraron que un rostro simétrico no juega un rol importante en el mejoramiento de la estética, en contraposición del 79.66%, quienes consideraron que la simetría es importante para la estética, al igual que en los estudios de Julie C. Faure y cols (2002) y Gilian Rhodes (2006) ^(14; 18) donde se estableció que la falta de simetría tiene un efecto negativo en las consideraciones de estética facial y es norma de belleza. Por su parte, el 79.66% de los encuestados, consideraron que poseer una piel más saludable lo ayudaría al mejoramiento de su estética, comparando con el estudio de Gillian Rhodes (2006) y Serene Adnan Badran (2010) ^(18; 27) donde tomaron en consideración aspectos estéticos faciales



generales como predictores significativos e importantes desde el punto de vista del cerebro de aquel que procesa el concepto de estética facial y belleza.

Para otro de los ítems, desglosado de acuerdo al criterio de selección del adolescente, se encontró que, el 52.54% manifestó no considerar problemas de maloclusión o mordida para su tratamiento; por otro lado, el 75.42 % señalan que su problema era la desalineación de los dientes. Mientras que los encuestados demostraron no tener contactos dentales no deseados (94.07%), a su vez, se evidencia que solo un 32.20%, selecciono como motivo para el uso de ortodoncia, la mordida prominente o sobresaliente. Por su parte Y. V. Kok y cols (2004), Georgios Tsakos y cols (2008) y Xiao-ting Lil y cols (2010) ^{(17; 7;}

²⁶⁾ evaluaron en sus estudios, que la molestia por la alineación de sus dientes, el enfoque socio dental, la evaluación de necesidades de una mejor estética y tratamiento ortodóntico como prioritario para la búsqueda de tratamiento de ortodoncia, resaltando que siempre el factor predisponente para la búsqueda de tratamiento era la desalineación de los dientes, coincidiendo con las resultas derivadas del presente estudio.

Se observa también que el 81.36% de los adolescentes, manifestaron que no fue la búsqueda de aceptación en grupos sociales un factor que los impulsó a usar ortodoncia, mientras que por otro lado, el 28.81%, afirma que ha renovado su aceptación dentro de los grupos sociales o compañeros de estudio a raíz del uso de la ortodoncia. En este sentido haciendo



referencia a los resultados obtenidos por Ulrich klsges y cols. (2004) y Serene Adnan Badran (2010) ^(24; 27) donde existe una preocupación por la apariencia social y como ésta repercute en la interacción dentro de la sociedad de los sujetos de estudio, además del impacto de la maloclusión en la aceptación dentro de grupos sociales.

Destaca en el estudio que el 65.25% de los encuestados, observó un problema estético de importancia que lo llevó a usar ortodoncia. Por su parte, Eva Josefsson y cols. (2009) y Eduardo Bernabé y col. (2006) ^(20; 25) observaron que la apreciación subjetiva de la importancia de la aplicación del tratamiento ortodóncico es más elevada en poblaciones que presentan mordida cruzada anterior y que a su vez esta no

estaba asociada al sexo o a la edad. Se observa, además, que la razón por la cual los adolescentes usan ortodoncia, no se debe a una sugerencia o imposición por parte de la familia (54.24%). Por su parte Nelly R (2000) y Leandro S. Marques y cols. (2009) ^(13; 21) llegaron a describir que con una alta frecuencia son los padres quienes intervienen en la razón para que el adolescente se encuentre bajo un tratamiento ortodóncico, pero a su vez, también describen que son los padres quienes deciden la aplicación del mismo debido a la condición socioeconómica, pues esta juega un papel importante debido a los altos costos del tratamiento en otros países.

El porcentaje observado en otro de los ítems, resalta que el 25.42%, de los adolescentes manifestaron que fueron

patrones estéticos comerciales o de su entorno lo que los indujo al uso de ortodoncia, en contraposición del 74.58%; pero sigue siendo un reto satisfacer a la población, como lo describe Olga González Blanco y cols. (1999) ⁽¹¹⁾, y asociado a ese 25.42%, la estética es un fenómeno que involucra efectos psicológicos y consideraciones de autoimagen. Por otra parte, solo un 2.54%

piensa que no ha mejorado la posición de sus dientes y de su estética facial con el uso de ortodoncia, un porcentaje que denota que la gran mayoría de los participantes de este estudio se encuentran satisfechos con el tratamiento recibido, en contraposición del estudio de Emeria A. Mugonzibwa y cols (2004) ⁽²²⁾ donde manejaron porcentajes más elevados de descontento.

Tabla 1. Relación entre variables y prueba de Chi-cuadrado (χ^2).

Edad			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson ítem 2	8,649(a)	3	,034
Chi-cuadrado de Pearson ítem 10	8,512(a)	3	,037
N de casos válidos	118		
Genero			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson ítem 7.2	5,196(b)	1	,023
Chi-cuadrado de Pearson ítem 7.3	4,416(b)	1	,036
N de casos válidos	118		

Fuente: fusión de valores obtenidos. Realizada por el investigador.



Para la significación estadística en base a la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) dentro de la investigación, solo se manejaron 4 valores significativos los cuales se encontraron dentro de la norma ($P_v < 0,05$), estos determinaron que solo los presentes en la Tabla 1, de los ítems planteados podrían tener una relación significativa para ser considerados dentro del estudio.

Es así como las significaciones propuestas para la edad fueron comparadas con los estudios de Zuhre Zafersoy Akarslan y cols (2009), Eva Josefsson y cols. (2009) y Eduardo Bernabé y col. (2006) ^(19; 20; 25), donde se apreciaron significaciones dentro de la norma. De igual forma, para el género se comparó los valores obtenidos con los estudios de Y. V. Kok y cols (2004),

Georgios Tsakos y cols (2008) y Xiao-ting Lil y cols (2010) ^(17; 7; 26), obteniendo relación con dichos estudios.

CONCLUSIONES

En relación con los objetivos planteados para el estudio, se obtuvieron repuestas por frecuencia significativas, que identificaron la autopercepción manifestada por los adolescentes sobre la estética facial, dejando de manifiesto que la alineación de sus dientes, el color, la posición de los labios, la simetría del rostro, poseer una piel saludable y los cambios en el perfil, son ingredientes que intervienen en la mejoría de la estética facial, e incluso eran patrones que impulsan de una forma u otra a solicitar el tratamiento ortodóntico.



De igual forma la muestra estudiada, resaltó que uno de los principales motivos influyentes en la búsqueda de tratamiento ortodóntico, fue la desalineación de los dientes seguido por la maloclusión o mordida, introduciendo una necesidad estética propia de su conciencia perceptiva como adolescentes que son.

Por otra parte, dentro de las razones sociales referidas para el uso de ortodoncia, las respuestas obtenidas dejan claro que muchos de los encuestados no se sintieron atraídos por el tratamiento para ser aceptado en grupos sociales, pero a su vez un pequeño grupo mejoró su relación en grupos sociales gracias al tratamiento. En este sentido, y de acuerdo a los problemas estéticos que los

llevaron al uso de ortodoncia, quedó de manifiesto que en gran medida no se debe a una sugerencia o imposición por parte de la familia, además manifestaron en una pequeña proporción que fueron patrones estéticos comerciales o de su entorno lo que los indujo al uso de ortodoncia, aseverando que la familia y el marketing en relación a la especialidad no son razones que influyan en un gran porcentaje.

Respecto al objetivo general de la investigación y las respuestas derivadas de la percepción de los encuestados, en relación al mejoramiento de la posición de sus dientes y las repercusiones en su estética facial, se llega a la conclusión de que, existe claramente una interrelación entre la estética facial y la necesidad del uso de la ortodoncia, pero desligada de los factores sociales referentes a



las interacciones sociales propuestas en el estudio.

REFERENCIAS

1. **Mayol y Mayoral.** *Ortodoncia principios fundamentales y practicos.* s.l. : Editorial Labor, 1971.
2. **Ramirez A., Deyanira y Yudovich B., Manuel.** Hospital general "Dr. Manuel Gea Gonzalez". [En línea] [Citado el: 19 de Junio de 2012.] http://www.hospitalgea.salud.gob.mx/descargas/Art_Historia_Ortodoncia.pdf.
3. **Harfin, J.** *Tratamiento Ortodóntico en el Adulto.* Buenos Aires : Segunda Edicion, Editorial Médica Panamericana, 2005. pp. 223-233.
4. **Nanda, R.** *Biomecánica y Estética. Estrategias en Ortodoncia Clínica.* Colombia : Editorial ALMOLCA, 2007. 980-6574-66-4.
5. *Self-Concept and the Perception of Facial Appearance in Children and Adolescents Seeking Orthodontic Treatment.* **Ceib Phillisps, and Kimberly N. Edwards Beal.** 1, 2009, Vol. 79. 12-16.
6. *Perceptions of dental attractiveness and orthodontic treatment need among Tanzanian Children.* **Emeria A. Mugonzibwa, Anne M. Kuijpers-Jagtman, Martin A. Van 't Hof, and Emil N.Kikwilu.** 4, 2004, Vol. 125.
7. *Combining Normative and Psychosocial Perceptions for Assessing Orthodontic Treartment Needs.* **Tsakos, Georgios.** 8, 2008, Vol. 72.
8. *Factors associated with the desire for orthodontic treatment among Brazilian adolescents and their parents.* **Marques, L., Pordeus, I., y otros, y otros.** 9, s.l. : BMC Oral Health, 2009, Vol. 34.
9. *Lay attitudes to dental appearance and need for orthodontic treatment.* **Arild Stenvik, Lisen Espeland, Brita O. Linge and Leif Linge.** 1997, Vol. 19.
10. *Assessment of dental and facial aesthetics in adolescents.* **Essam A. Al Yami, Anne M. Kuijpers-Jagtman and Martin A. Van 't Hof.** 1998, Vol. 20.



11. *Estética en Odontología. Parte I Aspectos psicológicos relacionados a estética bucal.* **Olga Gonzalez Blanco, Ana Lorena Solórzano Peláez, Rebeca Balda Zavarce.** 3, Caracas : s.n., 1999, Vol. 37.

12. *Perceived Aesthetic Impact of Malocclusion and Oral Self-Perceptions in 14-15-Year-Old Asian and Caucasian Children in Greater Manchester UK.* **N.A. Mandall, J.F. Mccord, A.S. Blinkhorn, H.V. Worthington AND K.D. O'Brien.** 1999, Vol. 21.

13. *Motivo de consulta en el paciente ortodóncico adolescente.* **Nelly R., Galarraga R.** 1, Caracas : s.n., 2000, Vol. 38.

14. *The Influence of Different Facial Components on Facial Aesthetics.* **Julie C. Faure, Rieffe Caroline y Jaap C. Maltha.** 2002, Vol. 24.

15. *The Value of Aesthetic Component on the Index of Orthodontic Treatment Need in the Assessment of Subjective Orthodontic Treatment Need.* **Grzywacz, Izabela.** 2003, Vol. 25.

16. *The Relationship Between Patient, Parent and Clinician Perceived Need and Normative Orthodontic Treatment Need.* **Hamdan, Ahmad M.** 2004, Vol. 26.

17. *Comparing a quality of life measure and the Aesthetic Component of the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) in assessing orthodontic treatment need and concern.* **Y. V. Kok, P. Mageson, N. W. T. Harradine and A. J. Sprod.** 2004, Vol. 31.

18. *The Evolutionary Psychology of Facial Beauty.* **Rhodes, Gillian.** 2006, Vol. 57.

19. *Dental esthetic satisfaction, received and desired dental treatments for improvement of esthetics.* **Zuhre Zafersoy Akarslan, Burak Sadik, Hulya Erten, Erdem Karabulut.** 2, 2009, Vol. 20.

20. *Factors determining perceived orthodontic treatment need in adolescents of Swedish and immigrant background.* **Eva Josefsson, Krister Bjerklin and Rune Lindsten.** 2009, Vol. 31.

21. *Factors associated with the desire for orthodontic treatment among Brazilian adolescents and their parents.* **Leandro S Marques, Isabela A Pordeus, Maria L**



Ramos-Jorge, Cid A Filogônio, Cintia B Filogônio, Luciano J Pereira and Saul M Paiva. 34, 2009, Vol. 9.

22. *Perceptions of dental attractiveness and orthodontic treatment need among Tanzanian children.* Emeria A. Mugonzibwa, Anne M. Kuijpers-Jagtman, Martin A. Van 't Hof and Emil N. Kikwilu. 4, 2004, Vol. 125.

23. *Evidence-based Paredigm In Orthodontics.* Ajayi, E. O. 2, Benin city, Nigeria. Orthodontic Unit, Hospital Medic : s.n., 2007, Vol. 17.

24. *Dental Aesthetics, Self-Awareness, and Oral Healt-Related Quality of Life in Young Adults.* Ulrich Klsges, Bruckner Aladar y Zentner Andrej. 2004, Vol. 26.

25. *Normative and self-perceived orthodontic treatment need of a Peruvian university population.* Bernabé, Eduardo and Carlos Flores-Mir. 22, 2006, Vol. 2.

26. *Factors Influencing Subjective Orthodontic Treatment Need and Culture-related Differences among Chinese Natives and Foreign Inhabitants.* Xiao-

ting Li, Yin Tang, Xue-lian Huang, Hua Wan, Yang-xi Chen. 3, 2010, Vol. 2.

27. *The effect of malocclusion and self-perceived aesthetics on the self-esteem of a sample of Jordanian adolescents.* Badran, Serene Adnan. 2010, Vol. 32.

28. *Evolución histórica de los conceptos de belleza facial.* Rodríguez, M. Rodríguez M^a.E., Barbería E., Durán J., Muñoz M., Vera V. 3, 2000, Vol. 3.

29. **Fradeani, Mauro.** *REHABILITACIÓN ESTÉTICA EN PROSTODONCIA FIJA, PRIMERA EDICION.* Barcelona, España : Quintessence Books, 2006. 978-84-89873-37-2.

30. **Latour, Bruno.** *Reensamblar lo social: una introduccion a la teoria del autor - red.* Buenos Aires, Argentina : Ediciones Manantial SRL, 2005.

31. **Graber, Vanarsdall (h.).** *Ortodoncia. Principios generales y tecnicas.* Argentina : Editorial Medica Panamericana S.A., 2003. 950-06-0894-4.



32. **Dale, Aschheim.** *Odontología Estética. Una aproximación clínica a las técnicas y los materiales. Segunda Edición.* Madrid. España : Ediciones Harcourt, 2002.

33. *Cefalometría de las vías aéreas superiores.* **Carlos Villafranca, Félix de Cobo Plana, Juan Fernandez Mondragon, M^a Pilar y Antonio Jimenez.** 4, 2002, Vol. 7. 1138-123X.

34. **Quirós Alvarez, Oscar J.** *Bases Biomecánicas y Aplicaciones Clínicas en Ortodoncia Interceptiva.* Colombia : Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A. (AMOLCA) , 2006. 980-6574-41-9.

35. **Mauricio Moya J., Mercedes Pinzón B. y Dario Forero S.** *Manual de Odontología Básica Integrada.* Bogotá D.C. Colombia : Zamora Editores LTDA.

36. **Jablonski, Stanley.** *Diccionario Ilustrado de Odontología.* Buenos Aires, Argentina : Editorial Medica Panamericana S.A., 1992.

37. **Bishara, Samir E.** *Ortodoncia.* Mexico, D.F. : Mc Graw Hill, 2003. 0-7216-8289-8.

38. **Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar.** *Metodología de la investigación.* Mexico, D.F. : Editorial McGraw Hill, 2003.

39. **Arias, Fidias G.** *El proyecto de investigación, Introducción a la metodología científica.* Caracas : Editorial Episteme, 2006.

40. **Hurtado, J.** *Metodología de la Investigación Holística.* Caracas, Venezuela : SYPAL, 2000.